

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diare merupakan penyebab kematian terbesar kedua pada balita di dunia setelah penyakit pneumonia. Menurut data dari *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), hampir sekitar satu dari lima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian balita yang disebabkan karena diare mencapai 1,5 juta per tahun. Insiden terbesarnya terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dan menurun seiring dengan pertumbuhan anak (UNICEF & WHO, 2009).

Di negara berkembang seperti Indonesia, diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi, terutama untuk anak usia di bawah 5 tahun (Yusuf, 2011). Dilaporkan rata-rata 3 kali episode diare pada setiap anak balita per tahun di negara berkembang. Meskipun demikian, pada sebagian daerah dilaporkan terdapat 6-8 episode diare pada setiap anak balita per tahun (Guandalini, 2012). Sebagian besar kematian disebabkan oleh dehidrasi (Gunardi *et al*, 2011).

Diare merupakan keadaan abnormal dari pengeluaran tinja yang konsistensinya cair dan frekuensinya terlalu sering yaitu lebih dari 3 kali dalam kurun waktu 24 jam (Sinthamurniwaty, 2006). Diare dapat disebabkan oleh 1) infeksi; virus, bakteri, dan parasit; 2) malabsorpsi; intoleransi laktosa, protein dan lemak; 3) makanan; 4) imunodefisiensi; dan 5) psikologi; takut dan cemas (Mansjoer dkk, 2009)

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) dari tahun 2000 sampai tahun 2010 terlihat kenaikan insiden. Pada tahun 2000 insiden penyakit diare adalah 301 per 1000 penduduk, dan pada tahun 2010 naik menjadi 411 per 1000 penduduk. Pada tahun 2010 terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita. Prevalensi diare tertinggi terdapat pada balita usia 12-23 bulan, diikuti balita usia 6-11 bulan dan usia 23-45 bulan. Diare lebih sering terjadi pada anak laki-laki (14,8%) dibandingkan anak perempuan (12,5%) dan prevalensinya lebih tinggi pada balita pedesaan dibandingkan perkotaan (Depkes RI, 2011). Sebanyak 85% diare pada anak merupakan diare akut, 10% diare berlanjutan, 5% diare persisten (Gunardi *et al*, 2011).

Untuk propinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan (Dinkes) Jateng mencatat jumlah kasus diare balita pada tahun 2010 mencapai 334.280 anak. Angka kesakitan diare di Jawa Tengah pada tahun 2003 sebesar 8,4 per 1.000 penduduk dengan kematian sebanyak 15 orang (CFR = 0,01 %), dimana kematian akibat diare didominasi usia < 5 tahun (balita). Angka kesakitan ini meningkat dibanding tahun 2002 sebesar 7,7 per 1.000 penduduk. Dan untuk kota Surakarta sendiri, jumlah penderita diare pada tahun 2010 yaitu 4.683 anak. Hasil riset juga menunjukkan adanya kenaikan morbiditas diare balita dari tahun-tahun sebelumnya untuk propinsi Jawa Tengah dan kota Surakarta (Dinkes Jateng, 2010).

Salah satu penyebab utama terjadinya diare adalah kurangnya pengetahuan tentang air dan sanitasi pada sebagian besar penduduk di negara berkembang (Gunther & Fink, 2010). Sekitar 88% kematian anak akibat diare disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang sanitasi, perilaku kebersihan yang buruk, serta air minum yang tidak sehat (UNICEF, 2012). Untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas diare, hal yang paling mudah untuk dilakukan adalah dengan menjaga higiene dan sanitasi (Kumar & Vollmer, 2011).

Berdasarkan penelitian dari Eralita (2011) diketahui terdapat hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita dan menurut penelitian dari Cairncross *et al* (2010) terdapat hubungan bermakna antara kesakitan diare dengan kualitas air dan sarana pembuangan tinja atau jamban.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita usia 2 bulan-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita usia 2 bulan-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat terutama para ibu tentang pentingnya menjaga sanitasi lingkungan untuk anak balita.
 - b. Memberi informasi kepada masyarakat tentang diare terutama diare anak.
2. Manfaat Aplikatif
 - a. Mendorong masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan.
 - b. Mendorong tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan kepada masyarakat tentang cara menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan yang benar.
 - c. Mendorong tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan tentang penyebab dan bahaya diare terutama diare anak.